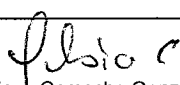
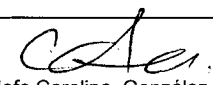


|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                             |            |     |      |                                  |     |      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----|------|----------------------------------|-----|------|
| INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                             | 31/12/2020 |     |      |                                  |     |      |
| UNIDAD DE CUENTAS MEDICAS Y FACTURACION                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                             |            |     |      |                                  |     |      |
| Cuenta de Cobro Mes DICIEMBRE 2020                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                             |            |     |      |                                  |     |      |
| AREÁ Y/O SERVICIO: Unidad de Cuentas Medicas y Facturacion                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                             |            |     |      | UNIDAD: HOSPITAL MILITAR CENTRAL |     |      |
| No. DE CONTRATO: 1027/2020                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Actividades Ejecutadas                                                                                                      | Día        | Mes | Año  | Día                              | Mes | Año  |
| DOCUMENTO: 35511692                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                             | 1          | 12  | 2020 | 31                               | 12  | 2020 |
| NOMBRE DEL CONTRATISTA: NUBIA JEANET CAMACHO GONZALEZ                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                             |            |     |      |                                  |     |      |
| OBJETO DEL CONTRATO: FACTURADOR DE CUENTAS MÉDICAS                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                             |            |     |      |                                  |     |      |
| AREA DE SERVICIO: UNIDAD DE CUENTAS MÉDICAS Y FACTURACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                             |            |     |      |                                  |     |      |
| ACTIVIDADES REALIZADAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                             |            |     |      |                                  |     |      |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | facturacion de (34) cuentas hospitalarias (45) cuentas procedimientos ambulatorios                                          |            |     |      |                                  |     |      |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | recepción, organización, verificación de soportes recibidos y alimentación de cuentas.                                      |            |     |      |                                  |     |      |
| 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | revisión, analisis y cargue de procedimientos, consultas y atenciones a las cuentas.                                        |            |     |      |                                  |     |      |
| 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Impresión de facturas, armado, pegado de todos los soportes a las cuentas hospitalarias.                                    |            |     |      |                                  |     |      |
| 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Revisión ingresos, guarde en pdf factura para servicio impresión ingresos y facturas de cuentas procedimientos ambulatorios |            |     |      |                                  |     |      |
| 6                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Apoyo en glosa a Auditora , de acuerdo a lo que se requiere de ella en soporte                                              |            |     |      |                                  |     |      |
| 7                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | alistamiento para la radicación a la Dirección General de Sanidad Militar                                                   |            |     |      |                                  |     |      |
| TOTAL A PAGAR (Número y letras): un millon seiscientos treinta y siete mil setecientos noventa pesos mte (\$1.637,790)                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                             |            |     |      |                                  |     |      |
| OBSERVACIONES:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                             |            |     |      |                                  |     |      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                             |            |     |      |                                  |     |      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                             |            |     |      |                                  |     |      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                             |            |     |      |                                  |     |      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                             |            |     |      |                                  |     |      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                             |            |     |      |                                  |     |      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                             |            |     |      |                                  |     |      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                             |            |     |      |                                  |     |      |
| <div> <div>  <p>OPS.: Nubia J. Camacho González<br/>c.c. 35,511,692</p> </div> <div>  <p>Jefe Carolina González Lagos<br/>Auditor de Cuentas Medicas</p> </div> </div> |                                                                                                                             |            |     |      |                                  |     |      |

 DAVVIENDA

| Item         | Quantity | Unit Price | Total Price       |
|--------------|----------|------------|-------------------|
| 1. Labor     | 100      | \$20.00    | \$2,000.00        |
| 2. Materials | 50       | \$40.00    | \$2,000.00        |
| 3. Overhead  | 10       | \$100.00   | \$1,000.00        |
| 4. Profit    | 10       | \$171.70   | \$1,717.00        |
| <b>TOTAL</b> |          |            | <b>\$ 271.700</b> |